厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
分担研究報告書

認知症の病態の進行に影響する重症化因子の特定と進行予防への効果的な介入方法の確立のための研究

研究分担者　井原　一成　弘前大学大学院医学研究科社会医学講座　教授
研究協力者　蘭　　華　　弘前大学大学院医学研究科　　大学院生

研究要旨
疫学研究のレビューにより、認知症の日常生活自立の悪化因子と要介護度を悪化させる因子との２つの文献調査を行った。縦断研究で示された認知症の日常生活自立の有力な悪化因子は、ADL に対しては長い罹病期間と無気力、興奮であり、男、高い教育歴、併存疾患の重症度は、頑健な IADL の悪化因子であると考えられた。低い認知機能は、ADL と IADL のいずれに対しても悪化因子であった。認知症ではない高齢者が多数を占める対象者で行われていた縦断研究で示された要介護度の悪化因子と比較して、無気力、興奮、高い教育歴が認知症の日常生活自立の悪化因子として特徴的であった。無気力と興奮は予防的介入の標的となる可能性がある。

Ａ．研究目的

先行研究のレビューにより、認知症の日常生活自立の悪化因子を要介護度の悪化因子との比較で明らかにする。

Ｂ．研究方法

文献調査である。認知症の日常生活自立の悪化因子と要介護度の悪化因子について、それぞれ文献レビューを行った。

認知症の日常生活自立の悪化因子は、データベースとして PUBMED を使った。研究の適格基準は、①対象者が 65 歳以上の認知症である研究、②日常生活自立度悪化について統計学的分析した研究、③縦断研究、④原著論文とした。除外基準は、①日常生活自立度悪化に関係ない研究、②事例研究、文献研究、横断研究、③日本語と英語以外の言語で記載された研究とした。

((((activities of daily living(ADL)) OR (instrumental activities of daily living(IADL))) AND ((((decline) OR (deterioration)) OR (aggravation)) OR (growing worse))) AND (elderly dementia)) AND (longitudinal studies)の検索式で、90 文献がヒットし、論文のタイトルと抄録を読み、日常生活自立度悪化に関係ない 59 研究を除き、31 件を残した。そこから対象者が認知症高齢者ではない研究 9 件と、4 件の横断研究と 4 件のレビュー研究を除いた 14 論文が本研究の分析対象となった。これらの文献について全文を確認し、悪化因子を抽出した。

要介護度の悪化因子は、データベースとして医中誌 Web を使った。「高齢者」と「介護度」と「悪化」をキーワード、「会議録

除く」として検索した。研究の適格基準は介護保険の要介護度悪化に関する研究と縦断的研究である。除外基準はケースレポートと横断研究である。132 論文がヒットし、タイトルと抄録を読み、介護度悪化に関係しない研究、104 件を除いた。さらに 2 件の横断研究を除いた 26 件から要介護度の悪化因子を抽出した。悪化因子は 3 種類(身体因子、サービス関連因子、環境因子)に大別した。

（倫理面への配慮）

文献調査なので倫理審査は受けていない。

C．研究結果

認知症高齢者の ADL の悪化因子として、「認知障害」は 4 研究、「併存疾患の重症度」は 2 研究で認められた。「年齢」について 6 研究の中に平均年齢が 75 歳以下の 4 研究で悪化因子として報告されたが、平均年齢が 75 歳以上の 2 研究では悪化因子と認められなかった。「無気力」について 3 研究の中に大サンプルの 2 研究が悪化因子と認められた。「興奮」について 3 研究の中で大サンプルの 1 件が悪化因子と認められた。「男性」は、「性別」の影響を検討した 4 研究中の 1 つの小サンプル研究で悪化因子と認められていた。「教育年数」を検討した 3 研究中で、平均年齢が 85 歳の大サンプルの 1 研究が長い教育年数が悪化因子と認めていた。「精神病症候群」は 3 研究では悪化因子と認めていないが、1 研究は「精神病症状の頻度」を悪化因子と認めていた。「罹病期間」は 2 研究の 1、「運動異常行動」は 3 研究の 1 研究が悪化因子と認めていた。「食欲障害」、「既婚」、「併存疾患」、「重度の視覚障害」と「遊離銅」について 1 研究が悪化因子と報告していた。認知症高齢者の IADL の悪化因子としては、「認知障害」は 3 研究、「教育年数」は 2 研究で報告されていた。「男性」について 3 研究の中に長追跡時間の 2 研究が悪化因子と認めていた。「年齢」について 4 研究の 3 研究が悪化因子と報告されていた。「うつ病」については、2 研究のうち、長い追跡期間の 1 研究が悪化因子と認めていた。「病気の重症度」、「病気期間」、「無気力」、「妄想」、「食欲障害」と「運動異常行動」は 1 研究で検討して悪化因子と認めていた。「反復的な行動」、「一人暮らし」、「遊離銅」と「T-tau」はそれぞれ 1 研究で検討して悪化因子と認めていた。認知症高齢者の自立度(IADL＋ADL)の悪化因子として、「低い認知機能」と「無気力」が 1 研究で報告された。

要介護度悪化の 26 論文のうち、分析対象者が 300 人以上で 1 年以上の追跡が行われていた研究からは、身体因子では「認知症」、「高齢」、「IADL の低下」、「外出頻度 1 回/1 週未満」、「整形外科疾患」、「転倒」、「精神障害」、「趣味なし」が抽出され。サービス関連因子では「通所介護」、「入所介護」、「予防サービスの利用」、「施設の状況」が、環境因子では「(配偶者を除く)他人との同居」、「転居」、「転居先を事前に知らない」が悪化因子と認められた。

D．考察

文献調査により、認知症高齢者において「長い罹病期間」と「無気力」、「興奮」

は、大サンプル研究で有意であると示されており、ADL の悪化因子と考えられる。「男」、「高い教育歴」、「併存疾患の重症度」は、頑健な IADL の悪化因子であると考える。「低い認知機能」は、ADL と IADL、ADL＋IADL のいずれに対しても悪化因子であった。「年齢」は ADL と IADL の悪化因子と考えられるが、高年齢の者の中では認知症の ADL には影響を与えない可能性がある。これらの因子のうち、無気力、興奮、高い教育歴は、認知症ではない高齢者が多数を占める対象者において行われていた縦断研究で示された要介護度の悪化因子との比較で特徴的であった。高い教育歴は小サンプル研究からの報告であり第一種の過誤である可能性がある。あるいは高い教育歴の者では cognitive reserve の効果が認知症発症後は急激に減少することを意味しているのかもしれない。無気力と興奮は、認知症の日常生活自立に特徴的な悪化因子である可能性があり、両者は教育歴とは異なり予防的介入の標的となるので注目されう。

E. 結論と今後の課題

文献調査により把握した要介護度の悪化因子と認知症高齢者の生活自立の悪化因子との比較により、認知症の日常生活自立の予防可能な悪化因子として、無気力と興奮が抽出された。今後、介護データベースを用いて、これらの要因が認知症高齢者の日常生活自立度の悪化に与える影響を検証すること求められる。また、これらの要因に対する介入・支援方法の開発する研究が求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

蘭華、江濤、井原一成. 高齢者介護度悪化関連要因の探索のための文献調査. 第 31 回体力・栄養・免疫学会、2023 年、東京.

蘭華、井原一成. 高齢者認知症日常生活自立度悪化の関連要因の探索のための文献調査. 第 88 回日本健康学会総会、2023 年、弘前

G. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む.）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3.その他

該当なし